

Histeria: Kesannya Terhadap Psikologi dan Fizikal Guru *(Hysteria: The Impact Towards Teacher's Psychology and Physical)*

^{*1}Siti Aisyah Romli & ²Mahyuddin Ismail

^{1,2}Pusat Bahasa Moden dan Sains Kemanusiaan, Universiti Malaysia Pahang, Malaysia.
E-mel: hansya882@gmail.com, mahyuddin@ump.edu.my

ABSTRAK

Kejadian histeria merupakan suatu fenomena yang bersifat sarwajagat. Di Malaysia, ia sering berlaku dan lebih kerap ditemui dalam kalangan remaja di sekolah. Selain daripada pelajar, para guru juga turut menerima kesan dan akibat daripada kejadian tersebut. Tujuan kajian ini dijalankan adalah untuk menentukan sejauh mana kesan kejadian tersebut terhadap psikologi dan fizikal guru. Kajian dirancang menggunakan pendekatan kuantitatif dan melibatkan kaedah tinjauan (*survey*) dengan penggunaan soal selidik sebagai alat kajian. Melalui kajian rintis, nilai kebolehpercayaan Alpha Cronbach kajian ini adalah 0.872. Sampel kajian terdiri daripada 148 orang guru yang terlibat dalam kejadian histeria di enam buah sekolah sekitar daerah Kuantan. Keputusan kajian menunjukkan kesan terhadap psikologi guru lebih tinggi berbanding kesan terhadap fizikal. Guru mengalami gangguan emosi seperti takut, gelisah, bimbang, panik dan hilang fokus.

Kata kunci: Histeria, Simptom histeria, Kecelaruan, Psikologi, Psikiatri, Guru

ABSTRACT

Hysteria is a universal phenomenon. In Malaysia, it is often occurs and more common among adolescents in school. Apart from the students, the teachers also bear the consequences of the incident. The objective of this study is to determine the impact of teacher's psychological and physical towards hysteria. The study used a survey method with questionnaire as a research tool. Through the pilot study, the Alpha Cronbach reliability is 0.872. The sample consisted of 148 teachers in six schools around the district of Kuantan which affected by hysteria. The results show that the level of the psychological impact on teachers is higher than the impact on the physical. Teachers are experiencing emotional distress such as fear, anxiety, worried, panic and lost focus.

Keywords: *Hysteria, Hysterical symptoms, Disorder, Psychology, Psychiatry, Teacher*

PENDAHULUAN

Histeria merupakan satu daripada penyakit kejiwaan yang dialami manusia berdasarkan sejarah termasuk kejadian yang direkodkan dalam sejarah pendidikan di Malaysia (Intan Farhana, 2015). Melalui beberapa kajian yang mempunyai kaitan dengan histeria, fenomena ini turut dikesan berlaku di negara-negara seperti Amerika Syarikat (Micale, 2000), Britain (Walshe, 1965), Kanada (Moffat, 1982), China (Garvey, 2001), India (Sethi & Lal, 1976), Afrika (Bartholomew, 1989), Mexico

* Corresponding author.

Rujuk artikel ini sebagai: Siti Aisyah Romli, & Mahyuddin Ismail. (2017). Histeria: Kesannya terhadap psikologi dan fizikal guru. *International Journal of Humanities Technology and Civilization*, 2(1), 24-33. Retrieved from <http://journals.ump.edu.my/index.php/ijhtc/issue/view/17>

(Gorbach, 2007), Jepun dan Taiwan (Chen, Yen, Lin, & Yang, 2003). Ia juga dikesan berlaku kepada manusia pada pebagai peringkat umur seawal lima tahun (Bartholomew & Sirois, 1996; Bartholomew & Wessely, 2002).

Di Malaysia, kejadian histeria berlaku hampir di kebanyakan tempat yang populasinya ramai seperti di sekolah, asrama dan kilang (Fariza et al., 2012). Kejadian ini sering kali menjadi bualan ramai terutamanya setelah negara digemparkan dengan kejadian histeria epidemik yang berlaku di Sekolah Menengah Tanjung Lumpur, Kuantan pada tahun 2008. Ia melibatkan hampir 35 orang pelajar yang mengalami histeria dan kejadian ini sering berulang sehingga mendapat liputan daripada media pada ketika itu (Shahrulanoor, 2008). Kejadian histeria telah menimbulkan implikasi negatif terhadap proses pengajaran dan pembelajaran di sekolah. Hal ini terbukti apabila sesi persekolahan menjadi tidak terkawal dengan perilaku para pelajar yang tidak sedarkan diri ketika mengalami histeria (Erma, 2013). Para guru dan pelajar masing-masing tidak dapat menumpukan perhatian dalam proses pengajaran dan pembelajaran (Rosalwani, 2016). Beban tugas guru juga mula bertambah ekoran daripada kejadian ini. Mereka bukan sekadar mengajar dan menyampaikan ilmu di dalam kelas malah kerja-kerja guru juga melibatkan tugas rencam yang tidak berkaitan dengan Pengajaran dan Pembelajaran (PdP) (Siti Rohani, 1991). Kejadian histeria juga menjadi salah satu beban tugas yang perlu dijalankan oleh guru seperti mengawal pelajar yang bertindak agresif, memastikan pelajar berada dalam keadaan yang selamat, memberi fokus lebih kepada pelajar yang mengalami histeria, memberi khidmat kaunseling dan memantau kesihatan mental serta pelajaran mereka. Menurut Younghusband et al. (2003), letih tubuh badan dan tidak cukup tenaga bantuan menyumbang kepada gangguan emosi guru. Tekanan dalam kalangan guru merupakan satu halangan kepada produktiviti kerja yang baik dan memberi kesan kepada psikologi dan fizikal guru (Kamaruzaman, 2007). Secara signifikannya, ia juga berupaya menjejaskan kualiti pengajaran dan komitmen guru (Azizi, 2004).

Kajian ini dikemukakan berdasarkan permasalahan semasa yang dihadapi para guru. Melalui pemerhatian dan pengalaman penyelidikan, para guru juga turut menerima kesan akibat kejadian histeria yang menimpa para pelajar. Namun, aspek ini jarang dikaji atau dibincangkan secara serius. Disadari bahawa, berdasarkan realiti yang berlaku, kesan tersebut melibatkan jangka pendek dan jangka panjang para guru terbabit.

SOROTAN KEPUSTAKAAN

Perspektif Barat

Perkataan histeria berasal daripada bahasa Greek iaitu '*hysteria*' yang bermaksud rahim (*uterus*) (Guttman, 2006). Ia dikatakan sinonim dengan wanita dan berkait rapat dengan keadaan rahim mereka yang mengganggu fungsi fizikal dan mental. Gilman, King, Porter, Rousseau dan Showalter (1993) turut menyokong bahawa simptom pertukaran emosi yang dialami oleh wanita ketika haid membuktikan histeria berkait rapat dengan gender tersebut. Konsep kecelaruan emosi dan mental sebagai punca penyakit telah dikenali, dikaji dan didokumenkan dalam catatan perubatan Mesir purba iaitu kira-kira dua ribu tahun sebelum Masihi (Veith, 1965). Kajian secara empirikal tentang gejala histeria di Barat telah dilakukan oleh Jean-Martin Charcot sekitar tahun 1870. Bermula detik itu, muncul pengkaji-pengkaji seperti Sollier, Babinski, Gilbert Ballet, Achille Souques yang telah memperkenalkan pelbagai teori dan kaedah untuk menangani histeria (Bogousslavsky, 2011).

Perspektif Islam

Dari sudut perspektif Islam, Fakhir Akil dalam *Mu'jam Ilm al-Nafs* menyatakan histeria dalam istilah Arab didefinisikan sebagai هستيريا yang bermaksud kecelaruan fungsi yang dikaitkan dengan kebimbangan tanpa alasan yang kukuh (Intan Farhana, Fariza & Salasiah Hanin, 2014). Menurut Amran Kasimin & Haron Din (1990), kitab *al-Tibb al-Nabawi* menyatakan penyakit seperti histeria ini dinamakan *al-sar'u* (rasukan) yang berlaku akibat kerasukan jin dan syaitan yang memasuki aliran

darah manusia lalu menyesatkannya melalui perlakuan di luar kawalan akal dan rohani. Hal keadaan manusia yang dirasuk syaitan digambarkan dalam surah al-Baqarah, ayat 275:

“Orang-orang yang makan (mengambil) riba tidak dapat berdiri melainkan seperti berdirinya orang yang kerasukan syaitan kerana (tekanan) penyakit gila”.

(al-Quran 2:275)

Menurut tafsir at-Tabari, manusia yang mengamalkan riba di dunia ini, keadaannya di akhirat nanti adalah seperti keadaan orang-orang yang kerasukan syaitan lantaran penyakit gila (Ibrahim, 2006). Dalam tafsir al-Quran al-‘Azim, Ibn Kathir menafsirkan istilah ‘dirasuk’ sebagai keadaan pemakan riba yang tidak dapat berdiri dengan sempurna pada hari kiamat. Mereka akan berjalan terhuyung-hayang seperti orang kerasukan (al-Jalil, 1996). Menurut ‘Abd Allah Muhammad al-Tayyar, jin dan syaitan yang menyakiti manusia dengan berada di dalam atau di luar badan disebut rasukan (Khadher & Mohd Azim Hakim, 2015).

Perspektif Psikiatri dan Psikologi

Menurut ahli psikologi Barat, histeria merupakan kecelaruan neurosis yang dikategorikan sebagai emosi yang tidak stabil (Chaplin, 1968). Ia merupakan konflik mental yang ditukarkan kepada simptom fizikal seperti lumpuh dan pengsan. Namun begitu, simptom fizikal yang dialami tiada kaitan dengan sebab organik badan sebaliknya ia disebabkan tekanan psikologi (Azizi, 2007). Perubatan moden juga turut membincangkan isu berkaitan histeria ini. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-5* (DSM-5) mengkategorikan histeria sebagai kecelaruan somatoforma (*somatoform disorder*) iaitu gangguan simptom fizikal tanpa sebab-musabab yang jelas. Antara penyakit yang dimaksudkan ialah seperti buta, pekak, bisu dan lumpuh tetapi kesemua penyakit ini tiada kaitan dengan sebab organik badan atau sifat semulajadi mahupun sistem biologi pada tubuh badan. Sebaliknya, ia adalah disebabkan oleh tekanan jiwa yang dialami oleh seseorang. (Azizi, 2007). Gangguan emosi ini memberikan kesan negatif kepada kesejahteraan mental dan fizikal seseorang (Amran, 1994).

Menurut Mohd. Awang (2012), ahli psikologi cuba menerangkan hal ini dari perspektif yang lain. Ia tidak disebabkan oleh makhluk halus seperti dalam perspektif perubatan tradisional. Sebaliknya, ia dianggap sebagai perpindahan emosi manusia (*contagion effects*). Emosi ini dikatakan boleh berpindah daripada satu individu kepada individu lain. Selain itu, masyarakat Melayu pula menyatakan histeria sebagai ‘kerasukan’, ‘kena gangguan’ dan ‘kena sampuk’ (Noor Eisah, 1994). Menurut Amran & Zulkarnain (1994), masyarakat Melayu sering menggunakan istilah histeria yang merujuk kepada penyakit akibat gangguan makhluk halus atau gangguan hantu. Kepercayaan begini timbul kerana masyarakat Melayu percaya bahawa histeria yang berlaku merupakan gangguan makhluk halus dan alam ghaib.

Sejarah Histeria di Sekolah-sekolah di Malaysia

Kejadian histeria yang berlaku di Sekolah Menengah Kebangsaan Tanjung Lumpur, Kuantan pada tahun 2008 telah menarik perhatian dan ia diperkatakan sehingga ke hari ini. Selepas itu, satu demi satu kejadian histeria dilaporkan dalam akhbar seperti Sekolah Menengah Sains Selangor (Jun 2008), Sekolah Menengah Kebangsaan Batu Kawan, Nibong Tebal (Julai 2008), Sekolah Menengah Kebangsaan Bekenu, Kuching (Ogos 2008), Sekolah Menengah Kebangsaan USJ 23, Subang Jaya (Ogos 2008), Sekolah Menengah Seri Kandi, Teluk Intan (Ogos 2008), Sekolah Menengah Kebangsaan Zainab (2), Kota Bharu (September 2008), Sekolah Menengah Teknik Setapak (Februari 2010), Sekolah Menengah Kebangsaan Agama Sheikh Abdul Malik, Kuala Terengganu (Oktober 2010), Sekolah Menengah Kebangsaan Abu Bakar, Temerloh (Januari 2011), Sekolah Menengah Kebangsaan Tasek Simpang Ampat, Nibong Tebal (Jun 2011), Sekolah Menengah Berasrama Penuh Integrasi Indera Mahkota, Sekolah Menengah Agama Al Ihsan Kuantan (April 2012) Sekolah Menengah Kebangsaan Tok Sera, Kuantan (September 2013), Sekolah Menengah Kebangsaan Puteri Resort, Johor (Januari 2014), Sekolah Menengah Kebangsaan Jabi, Pokok Sena (Februari 2014),

Sekolah Menengah Kebangsaan Pokok Sena, Kedah (Ogos 2015) dan Sekolah Menengah Kebangsaan Pengkalan Chepa II di Kota Bharu (April 2016). Laporan histeria sering dinyatakan dan kebanyakannya berlaku pada pelajar sekolah menengah. Namun, kejadian pada November 2016 melibatkan pelajar sekolah rendah iaitu Sekolah Kebangsaan Pasoh 3, Jempol, Negeri Sembilan. Akhbar melaporkan pelajar tahun dua hingga enam meracau-racau dan salah seorang pelajar perempuan berkelakuan seperti harimau yang merangkak-rangkak di lantai (Ku Ridzuan, 2016). Kejadian histeria ini bukan sahaja menyebabkan gangguan emosi dan mental, tetapi turut melibatkan kehilangan nyawa dan kecederaan fizikal. Pada tahun 2013, dua kes melibatkan pelajar Sekolah Menengah Tok Sira, Kuantan yang terjun dari bangunan sekolah. Salah seorang daripada mereka telah meninggal dunia (BERNAMA, 2013), manakala seorang lagi cedera parah (Nik Amirulmu'Min, 2013).

Tekanan Psikologi Guru

Berdasarkan laporan daripada kebanyakan sekolah yang terlibat, kejadian histeria yang berlaku telah menjejaskan proses PdP terutamanya kepada pelajar yang bakal atau sedang menduduki peperiksaan besar seperti PT3 atau Sijil Pelajaran Malaysia (SPM) (Rosalwani, 2016). Secara tidak langsung, guru turut terlibat dalam usaha untuk memastikan proses PdP berjalan lancar. Ini bermakna guru terpaksa memikul satu lagi tugas khas iaitu memastikan bahawa histeria tidak mengganggu proses PdP. Kelakuan pelajar yang menjadi mangsa histeria adalah luar kawalan. Besar kemungkinan ia menjadi antara faktor penyebab guru mengalami tekanan psikologi. Tekanan dalam kalangan guru merupakan satu halangan kepada produktiviti kerja yang baik dan memberi kesan kepada psikologi dan fizikal guru (Kamaruzaman, 2007). Tekanan psikologi yang berlebihan boleh memberikan kesan kesihatan sama ada dari segi mental atau fizikal (Friedman, 2000). Secara signifikannya, ia juga berupaya menjejaskan kualiti pengajaran dan komitmen guru (Azizi, 2004). Clunies-Ross, Little dan Kienhuis (2008) berpendapat bahawa tekanan psikologi guru adalah disebabkan oleh beban kerja, keadaan bising, tingkah laku pelajar dan pentaksiran peperiksaan. Perkara ini menunjukkan tekanan psikologi dalam kalangan guru dipengaruhi oleh faktor situasi dan persekitaran (Azizi et al., 2009).

Tekanan psikologi guru sering dikaitkan dengan beban kerja dan tingkah laku pelajar (Faridah & Zubaidah, 1999). Apabila berhadapan dengan kejadian histeria, beban kerja mereka semakin bertambah apabila sesi pengajaran tidak dapat diteruskan dan mereka perlu menenangkan pelajar yang bertindak agresif apabila mengalami histeria. Ini menyebabkan guru tidak bersemangat dan kurang memberikan komitmen dalam kerjaya mereka (Kamaruzaman, 2007). Ini boleh dikatakan bahawa kejadian histeria juga menyumbang kepada peningkatan tekanan yang dialami guru.

METODOLOGI

Rekabentuk Kajian

Kajian ini adalah berbentuk kaedah tinjauan. Leedy dan Ormrod (2013) menjelaskan bahawa kaedah tinjauan adalah satu cara untuk mengumpul maklumat yang menerangkan sifat pelbagai set data termasuk data yang merangkumi pandangan dan sikap. Maklumat yang diperolehi boleh digunakan untuk menyatakan keadaan sebenar sesuatu perkara berkaitan komuniti dalam konteks yang tersendiri. Ia juga merupakan kaedah mendapatkan maklumat dalam bentuk pendapat, sikap dan persepsi sesuatu populasi daripada respons individu tersebut (Othman, 2013).

Lokasi Kajian

Penyelidik memilih enam buah sekolah menengah di daerah Kuantan yang terlibat dengan kejadian histeria antara tahun 2010 hingga 2015 iaitu Sekolah Menengah Kebangsaan Sungai Baging, Sekolah Menengah Kebangsaan Astana, Sekolah Menengah Kebangsaan Tok Sera, Sekolah Menengah Kebangsaan Tanjung Lumpur, Sekolah Menengah Kebangsaan Teknik Kuantan dan Sekolah Berasrama Penuh Integrasi Kuantan. Sekolah yang dipilih merupakan sekolah-sekolah yang

ditadbir sepenuhnya oleh pihak kerajaan di bawah Kementerian Pendidikan Malaysia. Pemilihan sekolah juga adalah berdasarkan rekod kejadian histeria yang berulang kali berlaku berdasarkan maklumat daripada Jabatan Pelajaran Negeri Pahang (JPNP).

Populasi dan Persampelan

Populasi kajian ini terdiri daripada 366 orang guru dari enam buah sekolah tersebut. Penyelidik telah mendapatkan kerjasama daripada pihak pentadbir iaitu pengetua dan guru penolong kanan sekolah untuk mengenal pasti guru yang boleh dijadikan sampel kajian. Jenis sampel kajian yang dipilih ialah sampel bertujuan dan mereka mestilah merupakan guru yang terlibat dalam kejadian histeria. Sampel yang dipilih boleh menjadi responden selagi ia memenuhi kriteria (Chua, 2011; Othman, 2013). Justeru, penyelidik telah mengambil 40% daripada jumlah populasi yang menepati kriteria dalam objektif kajian ini iaitu 148 sampel. Jumlah sampel ini dipilih atas beberapa faktor iaitu tidak semua guru terlibat dalam kejadian histeria di sesebuah sekolah, kehadiran guru-guru baru dan juga terdapat guru yang bertukar sekolah.

Instrumentasi dan Analisis Data

Satu set soal selidik yang mengandungi maklum balas berkaitan kesan psikologi dan fizikal guru dikemukakan kepada sampel terpilih. Soal selidik ini terlebih dahulu diuji tahap kebolehpercayaannya melalui kajian rintis. Berdasarkan nilai Cronbach Alpha, nilai kebolehpercayaannya adalah tinggi iaitu 0.872. Analisis data dilakukan dengan menggunakan perisian *Statistical Package for Social Science (SPSS) version 20.0* dengan teknik-teknik statistik berbentuk deskriptif. Penggunaan statistik deskriptif adalah untuk menghuraikan secara keseluruhan tentang tahap kesan kejadian histeria terhadap psikologi dan fizikal guru dalam proses pembelajaran dan pengajaran sekolah. Analisis statistik deskriptif dalam kajian ini melibatkan kekerapan dan peratusan sahaja.

KEPUTUSAN DAN PERBINCANGAN

Kesan Kejadian Histeria Terhadap Psikologi Guru

Jadual 1 menunjukkan hasil soal selidik berhubung kesan kejadian histeria terhadap aspek psikologi guru. Kesan psikologi yang diukur ini meliputi atribut ketakutan, kegelisahan, kerisauan, kebimbangan, minat, semangat, fokus dan tumpuan serta persepsi.

Jadual 1. Kesan Kejadian Histeria Terhadap Psikologi Guru

Perkara	Kekerapan	Peratusan (%)
Saya menjadi lebih berhati-hati apabila berhadapan dengan pelajar yang pernah mengalami histeria	119	80.4
Saya hilang fokus untuk mengajar	79	53.4
Saya risau jika kejadian histeria akan menimpa diri saya	61	41.3
Saya gelisah sebelum masuk ke kelas	52	35.1
Saya bimbang tentang keselamatan diri saya ketika berada di sekolah	51	34.5
Saya takut selepas kejadian histeria berlaku	47	31.8
Saya panik apabila kejadian histeria berlaku di sekolah	45	30.4
Saya tidak bersemangat untuk ke sekolah	30	20.2
Saya hilang minat untuk mengajar	26	16.9
Saya mudah marah tanpa sebab	17	11.5

Data tersebut menunjukkan bahawa psikologi guru menerima kesan akibat kejadian tersebut. Kesan paling dominan ialah guru akan menjadi lebih berhati-hati apabila mereka berhadapan dengan pelajar yang pernah mengalami histeria (80.4%). Sikap berhati-hati ini merupakan tindakan normal bagi individu apabila pernah berhadapan dengan kejadian yang buruk. Tingkah laku ini dikenali dengan konsep atribusi atau proses persepsi terhadap seseorang. Atribusi merupakan corak pemikiran individu dalam memberi sebab terhadap sesuatu peristiwa atau kelakuan. Setiap atribusi akan mempengaruhi emosi individu dalam menghadapi peristiwa yang berlaku dan tanggapan kepada perkara yang sama pada masa hadapan. Dari sudut positif, atribusi dalaman akan menggalakkan individu untuk melihat kejadian yang berlaku sebagai perkara yang berlaku dalam kawalan individu tersebut. Selain itu, ia turut menggalakkan individu untuk menerima tanggungjawab terhadap peristiwa tersebut (Hairul Anuar, 2015).

Dalam situasi kajian ini, walaupun guru mengambil sikap berhati-hati, namun mereka juga tetap menggalas tanggungjawab untuk membantu pelajar yang mengalami histeria dan bersikap tidak melarikan diri. Ini dapat dilihat daripada peratusan atribut: (a) kegelisahan sebelum masuk ke kelas (35.1%); (b) kebimbangan tentang keselamatan diri ketika berada di sekolah (34.5%); (c) ketakutan selepas kejadian histeria berlaku (31.8%); dan (d) panik apabila kejadian histeria berlaku di sekolah (30.4%). Kesemuanya mencatatkan peratusan bawah 40%. Perilaku mulia guru yang tidak mementingkan diri dan sanggup berdepan dengan suasana luar kawal demi kebaikan pelajar ini seharusnya diberikan pujian dan penghargaan oleh pihak pentadbir. Menurut Kamaruzaman (2007), penghargaan dan sokongan professional daripada pihak pentadbir adalah penting untuk memotivasikan guru agar lebih bersemangat dalam menjalankan tugas selain dapat mengurangkan tekanan yang dialami akibat bebanan tugas.

Atribut yang mencatat kesan kedua tertinggi ialah guru hilang fokus untuk mengajar (53.4%). Ini kerana histeria adalah kejadian luar jangka dan para guru terpaksa berdepan dengan suasana ini tanpa perancangan. Kebiasaannya, ia akan berlarutan seminita tujuh hari. Bahkan ada yang berlarutan sehingga dua bulan lamanya (Anon, 2009). Perkara ini merupakan salah satu rencatan dalam sesi pembelajaran dan pengajaran. Ia juga boleh diklasifikasikan sebagai gangguan fungsi kognitif yang memberi kesan kepada kebolehan untuk memberi perhatian, aspek pembelajaran, persepsi dan sosial (Hairul Anuar, 2015). Dibimbangi keadaan tidak terkawal yang berlarutan untuk satu tempoh masa yang tertentu akan memberi kesan negatif kepada daya tumpuan dan kesihatan guru. Clunies-Ross et al. (2008) menyatakan bahawa tingkah laku pelajar boleh menyebabkan guru mengalami tekanan kerja selain daripada keadaan yang bising. Penyelidik berpendapat bahawa sekiranya keadaan kelas yang bising (yang masih dalam kawalan) boleh menyebabkan guru mengalami tekanan kerja, bagaimana pula suasana gawat luar kawalan akibat histeria? Besar kemungkinan ia akan meningkatkan potensi guru untuk mengalami tekanan yang lebih berat.

Peratusan terendah bagi tiga atribut terakhir pula menunjukkan bahawa guru yang terlibat mempunyai jiwa pendidik yang kuat. Mereka masih bersemangat dan mempunyai minat untuk mengajar walaupun pernah terlibat dengan kejadian histeria. Ternyata histeria tidak melunturkan misi guru untuk mendidik pelajar.

Kesan Kejadian Histeria Terhadap Fizikal Guru

Jadual 2 menunjukkan hasil soal selidik berhubung kesan kejadian histeria terhadap aspek fizikal guru. Kesan fizikal yang diukur ini meliputi atribut keupayaan tubuh, kesakitan, kefungsi, kecederaan, sentuhan, pergaulan dan hubungan kemanusiaan.

Jadual 2. Kesan Fizikal Guru terhadap Kejadian Histeria

Perkara	Kekerapan	Peratusan (%)
Tubuh badan saya tidak bermaya/ lenguh selepas pelajar mengalami histeria	54	36.5
Anggota badan saya sakit/ bisa selepas pelajar mengalami histeria	42	28.4
Anggota badan saya kebas selepas pelajar mengalami histeria	31	20.9
Saya pernah dcederakan oleh pelajar yang mengalami histeria	14	9.4
Saya mula menjauhkan diri daripada pelajar yang mengalami histeria selepas kejadian histeria berlaku di sekolah	13	8.8
Penglibatan saya dalam aktiviti sekolah mulai menurun selepas kejadian histeria berlaku di sekolah	11	7.4
Saya lebih suka bersendirian sejak kejadian histeria berlaku di sekolah	4	2.7
Hubungan saya dengan pihak pentadbir mulai renggang selepas kejadian histeria berlaku di sekolah	3	2.1
Hubungan saya dengan rakan sekerja mulai renggang selepas kejadian histeria berlaku di sekolah	3	2.0
Saya mudah pengsan apabila kejadian histeria berlaku di sekolah	2	1.4

Data di atas menunjukkan bahawa fizikal guru turut terkesan akibat kejadian tersebut. Namun ianya tidaklah ketara berbanding kesan psikologi. Kesan paling dominan ialah tubuh badan guru menjadi tidak bermaya (36.5%). Ini disebabkan peranan yang dipikul oleh guru selaku individu yang perlu ke depan untuk membantu mengawal pelajar histeria yang bertindak luar kawalan. Melalui pengalaman penyelidik berdepan kes-kes histeria, memang terdapat kejadian mangsa histeria yang mempunyai tenaga luar biasa. Kekuatan mereka boleh mencapai nisbah empat atau lima lelaki dewasa (Almond, P.C. 2004). Keadaan sebegini pasti menggunakan banyak tenaga dan ianya meletihkan. Apabila fizikal mengalami keletihan luar jangka, ia boleh menimbulkan pelbagai implikasi. Menurut Seyle (1975), tahap keletihan adalah salah satu dari tiga tahap sindrom tekanan. Kriteria jelas yang terdapat pada individu yang telah mencapai tahap tekanan ini ialah kelesuan tubuh badan, kebimbangan dan kemurungan. Secara normalnya, ia akan diikuti oleh perasaan gelisah, mudah meradang, rasa ketegangan dan marah. Ia merupakan satu kitaran berbalik. Apabila aspek fizikal tidak bermaya, ia akan memberi kesan kepada aspek emosi atau psikologi. Begitu juga sebaliknya. Justeru, penyelidik berpendapat bahawa pihak kementerian terbabit perlu mewujudkan satu sistem pengurusan kes histeria (semasa kejadian) supaya gerak kerja dapat diatur dengan lebih sistematik. Garis panduan pengurusan histeria KPM yang diwujudkan pada tahun 2012 hanya menumpukan kepada proses sebelum dan selepas kejadian sahaja.

Selain berasa tidak bermaya, guru juga mengalami kesakitan dan bisa pada anggota badan (28.4%) serta gangguan sementara kepada fungsi anggota badan iaitu rasa kebas (20.9%) selepas membantu pelajar yang mengalami histeria. Walaupun peratusannya tidak tinggi, namun kesan ini mempunyai kaitan dengan aspek psikologi. Guru sudah sedia terbeban dengan bidang tugas yang berat dan ditambah lagi dengan kejadian histeria yang memerlukan penggunaan mental dan fizikal seorang guru. Kesan ini boleh menimbulkan implikasi negatif yang bersifat kekal kepada seseorang guru. Ini kerana ianya mempunyai kaitan dengan aspek ketahanan tubuh badan yang boleh menyebabkan pelbagai penyakit seperti penyakit jantung, darah tinggi dan buah pinggang (Normarina, 2015). Hasil soal selidik juga mendedahkan bahawa guru turut mengalami kecederaan fizikal ekoran tindakan agresif pelajar yang mengalami histeria (9.4%). Walaupun peratusannya kecil, ia sebenarnya boleh mengundang bahaya kepada nyawa dan fizikal guru terutama bagi guru-guru yang dalam kondisi tertentu seperti mengandung.

Dari sudut kesan selepas kejadian, didapati sebilangan kecil guru mula menjauhkan diri daripada pelajar yang mengalami histeria (8.8%), kurang melibatkan diri dalam aktiviti sekolah (7.4%), lebih suka bersendirian (2.7%), renggang hubungan dengan pihak pentadbir (2.1%) dan rakan sekerja (2.0%). Implikasi-implikasi ini boleh dianggap terencil tetapi mampu membawa kepada penurunan prestasi dan menjejaskan hubungan guru itu sendiri. Keadaan ini akan mewujudkan tekanan kepada guru itu. Menurut Weisberg & Sagie (1999), tekanan memberi kesan kepada masalah kesihatan mental dan fizikal dan mempengaruhi keberkesanan hubungan guru dengan pelajar dan juga mutu pendidikan. Tekanan juga menyumbang kepada penurunan tahap tenaga guru dan penglibatan tugas yang semakin berkurangan (Lewis, 1999). Frese dan Zapf (1988) menyatakan tekanan yang berpanjangan boleh menyebabkan *burnout*. Kesan *burnout* termasuklah kepuasan kerja yang berkurangan, hubungan antara guru dan pelajar menjadi renggang, dan keberkesanan dalam memenuhi matlamat pendidikan negara akan berkurang.

KESIMPULAN

Berdasarkan pandangan pakar, histeria boleh berlaku disebabkan gangguan syaitan dan faktor psikologi. Kedua-dua faktor ini menyumbang kepada kemerosotan emosi dan daya tenaga fizikal manusia. Dari aspek pendidikan, histeria telah mencetuskan satu bentuk gangguan dalam proses pengajaran dan pembelajaran. Selain itu, ia juga memberi kesan negatif kepada tahap kesihatan mental dan fizikal seseorang guru. Hasil kajian ini mendapati bahawa guru yang terlibat dengan kejadian histeria mempunyai kesan psikologi yang lebih tinggi berbanding kesan terhadap fizikal. Emosi guru lebih terganggu dan ianya secara tidak langsung telah merencatkan proses pengajaran dan pembelajaran di sekolah.

Dapatan yang diperolehi daripada kajian ini diharapkan dapat membantu pihak sekolah untuk mewujudkan satu justifikasi kepada pihak pihak berkuasa untuk mengambil tindakan yang lebih proaktif dalam menangani masalah yang berlaku. Kajian ini membuktikan bahawa guru juga turut terkesan dengan kejadian histeria yang berlaku di sekolah dan perkara ini jelas mengganggu proses pengajaran dan pembelajaran. Jika sebelum ini media massa banyak memaparkan kesan yang berlaku kepada pelajar namun ramai yang tidak menyedari bahawa guru juga turut mengalami kesan akibat daripada kejadian histeria. Justeru, pihak sekolah dan pentadbir perlu mengambil pendekatan yang serius bukan sahaja kepada pelajar malah kepada guru dalam menangani kejadian histeria.

Antara cadangan yang dapat dirangka untuk mengurangkan kemelut tekanan yang dialami guru disebabkan kejadian histeria adalah dengan mewujudkan jawatan kuasa bertindak khas antara guru lelaki yang dapat mengawal kejadian tersebut. Mereka juga perlu dihantar berkursus untuk mempelajari kaedah rawatan perubatan Islam. Pendedahan ini penting supaya pihak sekolah tidak perlu membuang masa memanggil pengamal perubatan yang tidak bertauliah. Azizi et al. (2009) menegaskan bahawa situasi dan persekitaran memainkan peranan terhadap tekanan psikologi yang dialami guru. Justeru, penyelidik berpendapat bahawa para guru seharusnya diberikan pendedahan dan latihan tentang kaedah-kaedah untuk menguruskan kes-kes histeria. Latihan ini sama ada secara umum dan dijalankan secara berkala ataupun latihan secara khusus melibatkan kursus rawatan untuk memulihkan mangsa histeria. Dengan cara ini, kejadian histeria dapat ditangani dengan lebih efisien dan cekap. Ia akan menjimatkan masa dan tenaga guru. Di samping itu, pendekatan bimbingan dan kaunseling serta program motivasi juga perlu dilakukan. Sokongan profesional daripada pihak pentadbir perlu bagi memotivasikan guru agar lebih bersemangat dan secara tidak langsung ia dapat mengurangkan tekanan kepada mereka. Seterusnya, kajian ini wajar dikembangkan dan diteliti secara lebih mendalam lagi dari pelbagai aspek bagi mendapatkan dapatan yang lebih baik.

RUJUKAN

Al-Quran

- Amran Kasimin. (2008). *Ayat pelindung diri & rawatan histeria*. Kuala Lumpur: Percetakan Watan Sdn Bhd.
- Amran Kasimin, & Zulkarnain Zakaria. (1994). *Histeria: Pencegahan dan rawatan*. Kuala Lumpur: Dinie Publisher.
- Anon. (2008, Ogos 10). Misteri tidak terlerai di SMK Tanjung Lumpur. *Utusan Malaysia*.
- Anon. (2009, Mac 13). Sekolah histeria cemerlang. *Utusan Malaysia*.
- Azizi Yahaya, & Mazni Ismail. (2004). Faktor-faktor yang mempengaruhi stres di kalangan guru-guru sekolah menengah di empat buah negeri di Malaysia. *Seminar Antarabangsa Nilai dalam Komuniti Pasca Modernisme (SIVIC 2004)*, 4-6 Sept. Hotel City Bayview. Langkawi.
- Azizi Yahya. (2007). *Psikologi abnormal*. Johor: Universiti Teknologi Malaysia.
- Azizi Yahaya, Noordin Yahaya, Kamariah Arshad, Jasmi Ismail, Saini Jaalam, & Zurihanmi Zakariya. (2009). Occupational stress and its effects towards the organization management. *Journal of Social Sciences*, 5(4), 390-397.
- Bartholomew, R. E. (1989). The South African monoplane hysteria: An evaluation of the usefulness of Smelser's theory of hysterical beliefs. *Sociological Inquiry*, 59(3), 287-300.
- Bartholomew, R. E., & Sirois, F. (1996). Epidemic hysteria in schools: An international and historical overview. *Educational Studies*, 22(3), 285-311.
- Bartholomew, R. E., & Wessely, S. (2002). Protean nature of mass sociogenic illness: From possessed nuns to chemical and biological terrorism fears. *The British Journal of Psychiatry*, 180, 300-306. Retrieved from <http://bjp.rcpsych.org/>.
- BERNAMA. (2013, Mei 23). Pelajar maut terjun tingkat tiga bangunan sekolah. *MStar Online*. Retrieved from <http://www.mstar.com.my/berita/berita-jenayah/2013/05/23/pelajar-maut-terjun-tingkat-tiga-bangunan-sekolah/>
- Bogousslavsky, J. (2011). Hysteria after charcot: Back to the future. In J. Bogousslavsky (Ed.), *Following charcot: A forgotten history of neurology and psychiatry*, 29 (pp. 137-161). Basel, Karger: Frontiers of Neurology and Neuroscience.
- Chaplin, J. P. (1968). *Dictionary of psychology*. New York: Dell Publishing Co. Inc.
- Chen, Cheng-Sheng M.D., Yen, Cheng-Fang M.D., Lin, Hsiu-Fen M.D., & Yang, Pingchen M.D. (2003). Mass hysteria and perceptions of the supernatural among adolescent girl students in Taiwan. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 191(2), 122-123.
- Clunies-Ross, P., Little, E., & Kienhuis, M. (2008). Self-reported and actual use of proactive and reactive classroom management strategies and their relationship with teacher stress and student behavior. *Educational Psychology*, 28(6), 693-710.
- Dannielle. M. (2007). *The role of psychological variables in mass hysteria*. (Unpublished Master thesis). University of Canterbury, New Zealand.
- Erma Yusnida Jusoh. (2013, September 27). 70 pelajar diserang histeria. *Sinar Harian*.
- Fakhir Akil. (1985). *Mu'jam ilm al-nafs*. Beirut: Dar al 'Ilm.
- Faridah Karim, & Zubaidah Aman. (1999). Peramal burnout di kalangan guru, faktor latar belakang, tekanan di peringkat organisasi dan sokongan sosial. *Jurnal Pendidikan*, 4, 13-23.
- Fariza Md. Sham. (2016). Symptoms of hysteria among school-going adolescents in Malaysia: A conceptual study from the perspective of Islamic psychology. *Pertanika Journal of Social Science and Humanities*, 24(2), 855 – 871.
- Fariza Md. Sham, Siti Norlina Mohamed, Intan Farhana Saparudin, Salasiah Hanin Hamjah, Rozmi Ismail & Mohd Izhar Ariff Mohd Kashim. (2012). Faktor histeria dalam kalangan remaja sekolah. *Jurnal Teknologi (Social Sciences)*, 59, 21-27.
- Frese, M., & Zapf, D. (1988). Methodological issues in the study of the work stress: Objective versus subjective measurement of work stress and the question of longitudinal studies. In C. L. Cooper & R. Payne (Eds.), *Causes, coping and consequences of stress at work* (pp. 375-411). Chichester: Wiley.
- Friedman, I. A. (2000). Burnout in teachers: Shattered dreams of impeccable professional performance. *Journal of Clinical Psychology*, 56(5), 595-600.
- Garvey, M. (2001). 'Hysteria'. *Clinical Acupuncture and Oriental Medicine*, 2(4), 221-227.

- Gilman, S. L., King, H., Porter, R., Rousseau, G. S., & Showalter, E. (1993). *Hysteria beyond freud*. Berkeley: University of California Press.
- Gorbach, F. (2007). Hysteria and history: A meditation on Mexico. *Social Text* 92, 25(3), 85-101.
- Guttman, S. R. (2006). Hysteria as a concept: A survey of its history in the psychoanalytic literature. *Center for Modern Psychoanalysis Studies*, 31(2).
- Hairul Anuar Hashim. (2015, Ogos 30). Kesan atribusi terhadap emosi, kepercayaan dan tingkah laku. *Mingguan Malaysia*.
- Ibnu Kathir, Imam al-Jalil al-Hafiz Imad al-Din, Abu Isma'il ibn Amr ibn Dawud ibn Kathir. (1996). *Tafsir al-Quran al-Azim (Jil. 1)*. Damsyiq: Maqtabah Dar al-Fahya'.
- Ibrahim Abdul Alim Abdul Bar. (2006). *Kajian terperinci kerasukan syaitan & sihir*. Kuala Lumpur: Jasmin Enterprise.
- Intan Farhana Saparudin. (2015). *Pendekatan psikologi dakwah dalam menangani histeria remaja Muslim di Selangor* (Tesis doktor falsafah tidak diterbitkan). Universiti Kebangsaan Malaysia, Bangi.
- Intan Farhana Saparudin, Fariza Md. Sham, & Salasiah Hanin Hamjah. (2014). Simptom histeria dalam kalangan remaja sekolah di Malaysia. *Jurnal Islamiyyat*, 36(2), 27-38.
- Kamaruzaman Kamarudin. (2007). Tekanan kerja di kalangan guru sekolah menengah. *Jurnal Kemanusiaan*, 10, 104-118.
- Khadher Ahmad, & Mohd Azim Hakim Ibrahim. (2015). Histeria dari perspektif al-Quran dan hadith: Satu analisis. *Jurnal al-Tamaddun*, 10(2), 35-50.
- Ku Mohd Ridzuan Ku Abdul Rahman. (2016, November 12). Murid dirasuk semangat harimau. *Kosmo*.
- Leedy, P. D. & Ormrod, J. E. (2013). *Practical research: Planning and design*. Harlow: Pearson Education.
- Micale, M. S. (2000, July). The decline of hysteria. *The Harvard Mental Health Letter*, pp. 4-6.
- Moffat, M. E. K. (1982). Epidemic hysteria at Montreal train station. *Pediatrics*, 70(2), 308-310.
- Mohd. Awang Idris. (2012). *Misteri kejadian histeria*. Retrieved from <http://mis3story.blogspot.com>.
- Nik Amirulmu'Min Nik Min. (2013, September 4). Pelajar cedera parah jatuh bangunan. *Sinar Harian Online*. Retrieved from <http://www.sinarharian.com.my/edisi/pahang/pelajar-cedera-parah-jatuh-bangunan-1.198424>.
- Normarina Ramlee. (2015). *Tahap stres dalam kalangan pensyarah kolej vokasional di Johor* (Tesis sarjana tidak diterbitkan). Universiti Tun Hussein Onn Malaysia, Johor.
- Noor Eisah Md Tahir. (1994). *Kajian terhadap perihal kejadian histeria di kalangan gadis Melayu: Satu pendekatan kewartawanan* (Latihan ilmiah tidak diterbitkan). Universiti Malaya, Kuala Lumpur.
- Rosalwani Che Soh. (2016, April 19). Histeria merebak. *Sinar Harian*.
- Roslina Mat Riffin. (1992). *Histeria: Satu kajian kes mengenai pandangan orang Melayu di Bachok Kelantan*. (Latihan ilmiah tidak diterbitkan). Universiti Malaya, Kuala Lumpur.
- Sethi, B. B. & Lal. N. (1976). Hysteria in India: Clinical aspects. *The Journal of Genetic Psychology*, 129, 291-300.
- Shahrulanoor Ishak. (2018, September 5). Masih kena histeria-walaupun telah dipindahkan sekolah. *Kosmo*.
- Siti Rohani Md. Sharif. (1991). *Pengaruh faktor sekolah ke atas tekanan guru* (Tesis sarjana tidak diterbitkan). Universiti Malaya, Kuala Lumpur.
- Walshe, F. (1965). Diagnosis of hysteria. *British Medical Journal*, 2, 1451-1454.
- Weisberg, R. (1999). Teacher coping with stress of classroom discipline. *Social Psychology of Education*, 3(3), 155-171.
- Veith, I. (1965). *Hysteria: The history of a disease*. Chicago: University of Chicago Press.